Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 22. **Wien, den 25. Mai** 1844.

1.

Original-Mittheilungen.

Pertussis mit intercurrirender Pneumonie und Phlegmone der linken Hand; Tod durch *Erysip. oedemat.* der Kopfhaut. Von Dr. Melion, pract. Arzt in Freudenthal. — K. R., 6 Wochen alt, wurde am 10. Jänner 1841 ohne vorangegangene schädliche Einwirkung von periodisch auftretenden Hustenanfällen befallen. Da diese nur selten, und einem Catarrhalhusten ganz ähnlich gewesen seyn sollen, übrigens keine anderweitigen Störungen im Organismus auftraten, harrten die Ältern, da ich eben in Prag abwesend war, bis zu meiner Rück-

kehr (31. Jänner). Noch denselben Abend konnte ich die Gegenwart eines Keuchhustens nicht verkennen. Das Kind machte eine tiefe pfeifende Inspiration, auf welche mehrere, stossweise schnell sich folgende, vom Husten begleitete Exspirationen mit erhöhtem Turgor des Gesichtes Statt fanden, Thränen aus den Augen hervorstürzten, und die Magencontenta erbrochen wurden. Sonst war nichts Abnormes bemerkbar. Es wurde zuerst ein *Linctus demulc.* mit *Extr. hyosc.*, vom 2. Febr. aber nach Thiel's und Henne's Anempfehlung (Fränkel's Handb. der Kinderkrankheiten III. Lief. S. 473) *Ac. mur. dil. dr. j., Aq. rub. id. unc.* IV., *Syr. rub. id. unc. j*, 2stündlich 1 Caffehlöffel voll verordnet. Dieser Mixtur wurde nach einigen Tagen *Tart. stib. gr.* ½ beigesetzt, und nachdem bis zum 27. Febr. ohne Erfolg damit fortgefahren worden war, nach Schlesinger's Anrühmung (Hufeland's Journ. Bd. 40) *Extr. cicutae* mit *Tart. stib.* bis 27. März verabreicht. Die inzwischen am 7. März auftretende Pflegmone der linken Hand wurde durch Application 7 sehr kleiner Blutegel und erweichender Umschläge in wenigen Tagen beseitigt. Da eine fast 4wöchentl. Anwendung des hochgepriesenen Schierlingsextrates nicht die geringste Erleichterung zur Folge hatte, so wollte man *Ac. morph. gr.* ½ mit *Linct. demulc. unc. j.* versuchen; aber kaum waren einige Caffehlöffel voll gereicht, als eine heftige Pneumonie durch einen starken, häufigen Husten mit Schleimrasseln, stertoröse Abdominalrespiration mit jagender Inspiration und Exspiration, durch Crepitation bei der Auscultation, durch Blässe des Gesichtes, unter die Norm herabsinkende Hauttemperatur und sehr schnellen unterdrückten Puls (150) sich kund gab. Es war Mitternacht, als *Tart. stib. gr.* ⅓ in 4 Theile getheilt, um Erbrechen zu bewirken, *Calom. gr. sex c. Linct. demulc. unc. j*, jede 3. Stunde 1 Caffehlöffel voll, ein Vesicans auf die Brust, und Sinapismen an die Waden verordnet wurden. Nach 4maligem Erbrechen, wodurch eine Menge Schleim durch Mund- und Nasenhöhle entleert worden, trat ruhige und langsamere Respiration ein, es erfolgten im Verlaufe des folgenden Tages (28. März) mehrere grüne Stuhlentleerungen und die Hauttemperatur kehrte zur Norm zurück, die Remission aber dauerte nicht lange, denn schon nach 24 Stunden stellte sich wieder beschleunigte Abdominalrespiration, mit häufigem und stärkeren Husten, und verminderte Hauttemperatur ein. Es wurden beim Fortgebrauch des erwähnten Linctus, 4 Blutegel auf die Brust, *Tart. stib.* in Brechen erregender Gabe, und Sinapismen auf die Ober-

schenkel ordinirt. Doch hierauf folgte nur vorübergehende Erleichterung; denn die Respiration blieb beschleunigt, und der Husten dauerte in gelinderer Heftigkeit fort; nur der Puls hatte in seiner Frequenz abgenommen. Eibischwurzelabsud wurde nun einzig und allein angewendet; dabei schien der schon auf's Äusserste abgemagerte kleine Kranke sich etwas zu erholen. Doch schon am 7. April um 5½ Uhr Vormittag trat eine Diarrhoe ein, welche ein schnelles Sinken der Kräfte und Verfallen des ohnehin sehr herabgekommenen Kranken zur Folge hatte. Am 8. war die ganze Kopfhaut durch ein *Erysipelas oedematosum* in wenigen Stunden so bedeutend angeschwollen, dass die Grösse des Kopfes einem 8jährigem Kinde entsprochen hätte. Das Erysipel characterisirte sich durch eine weiche, nach dem Fingerdruck eine Grube zurücklassende Geschwulst, welche sich nur auf die Kopfhaut beschränkte, und dem Kopfe ein ganz eigenthümliches, fast hydrocephalisches Aussehen gab. Obwohl sich eine blasse Rosenröthe fast gleichmässig über den behaarten Theil des Kopfes verbreitete und sich im Nacken deutlich begränzte, so waren doch hinter den Ohren und in der Hinterhauptsgegend Flecken von intensiv dunkler Röthe, die weder eine besondere Erhöhung der Hautdecken bildeten, noch Fluctuation wahrnehmen liessen, aber schon am folgenden Tage stecknadelkopfgrosse Öffnungen zeigten. Am 10. war die Kopfhaut an einzelnen Stellen, besonders hinter den Ohren mittelst der Haare erhebbar, das Zellgewebe unter der Kopfbedeckung somit zerstört, und aus den Öffnungen entleerte sich eine gelbliche übelriechende Jauche. Vom 11. bis 13. April, an welchem endlich der längst befürchtete Tod eintrat, hatte die gangränöse Zerstörung der Kopfhaut so um sich gegriffen, dass hinter dem linken und rechten Ohr und in der Hinterhauptsgegend ein grosser Theil der Kopfhaut gänzlich fehlte und das Pericranium sichtbar war.

Zwei Fälle von Brucheinklemmung und deren spontanen Reposition. Von W. Langewicz, M. Chir. Accoucheur und Badearzt zu Lubien in Galizien.

Erster Fall. Spontane Reposition eines eingeklemmten, in Folge äusserer Verletzung entstandenen Bauchbruches. — T. I., Viehhirt, über 30 Jahre alt, von magerer aber übrigens guter Körperconstitution, wurde in einem Meierhofe zu Lubien von einem losgebundenen starken Stiere ungeahnet überfallen, mit den Hörnern ungestüm an einen

Zaun gedrängt, in die Höhe gehoben, alsdann zur Erde geworfen und mit den Hörnern hin und her gewälzt, bis ihm die zur Abwehr herbeieilenden Leute Hülfe leisten konnten. Aus der Ohnmacht, in der man ihn antraf, durch das Übergiessen mit kaltem Wasser zu sich gebracht, wurde er in das nahe stehende Verwaltershaus getragen und auf einem Strohsacke auf dem Fussboden gelagert, in welcher Lage ich den Kranken nach einer Viertelstunde des Vorfalls zu sehen bekam. Sein Gesicht war blass, die Gesichtszüge drückten noch den überstandenen Schreck und Schmerz aus, der Puls war härtlich, beschleunigt und unregelmässig, der Kranke lag auf dem Rücken mit an den Bauch angezogenen Schenkeln, verlangte oft kalt zu trinken, dabei klagte er über Schmerz und Spannung des Unterleibes. An diesem befand sich linkerseits eine knapp an die *Linea alba* angränzende, die grössere untere Hälfte der *Regio epigastrica*, die ganze Seitenfläche der mittleren und unteren Bauchgegend bis an die Leistengegend und Schambeinverbindung einnehmende, ungefähr 3—4 Zoll hohe, der Haut gleichfärbige, gespannte, beim Berühren schmerzhafte, unbewegliche Geschwulst und in deren Mitte und zugleich erhabenster Stelle eine rundliche, zollgrosse nur seicht in die Haut eingedrückte Sugillation. In dieser grossen Geschwulst fühlte man theils teigige Stellen, theils gespannte Darmwindungen, ihre Austrittsstelle konnte aber wegen der grossen Ausbreitung, Spannung und Unbeweglichkeit der Geschwulst nicht gut ausgemittelt werden. Durch Verfolgung des Samenstranges mit der Fingerspitze bis unter die untere Begränzung der grossen Geschwulst konnte man jedoch so weit an den *Annulus abdominalis* gelangen, dass man in demselben nicht leicht die Austrittsstelle vermuthen konnte, womit auch schon die Lage und Form der Geschwulst nicht füglich übereinstimmten. Auch die Gegend des Schenkelbuges, an welche die Geschwulst gränzte, konnte aus ganz ähnlichen Gründen nicht die Austrittsstelle seyn; ausserdem war der Kranke nie mit einem Unterleibsschaden behaftet. Daher musste die obbeschriebene Geschwulst als eine durch die äussere Gewalt und subcutane Zerreissung der Bauchmuskel frisch entstandene *Hernia ventralis* anerkannt werden. — Ausserdem hatte der Beschädigte noch an einigen anderen Stellen seines Körpers mehrere gequetschte Hautabschürfungen und kleine Sugillationen. Nach Aussage der Umgebenden hatte er gleich nach Verschwinden der Ohnmacht Urin gelassen, auch wurde durch ein einfaches, unmittelbar vor dem gleich anzugebenden Repositions-

versuche gesetztes Clystier etwas Stuhl erzielt, übrigens waren ausser der obbeschriebenen *Hernia ventralis* keine grösseren, Gefahr drohenden, daher schnellere Beseitigung und Abhülfe erfordernden Symptome zugegen, mithin stand die baldmöglichste Reposition des Bauchbruches als die erste Indication oben an. Zu dieser wurde sogleich nach zweckmässiger Lagerung des Patienten geschritten und die Taxis zwar mit möglichster Schonung der leidenden Theile, aber mit Beharrlichkeit über eine Stunde auf verschiedene Weise, jedoch fruchtlos versucht. Desshalb und um die besagten Theile durch weitere, anhaltende Repositionsversuche nicht noch mehr zu beleidigen, wie auch in der Voraussetzung, dass bei einem so voluminösen Bruche die Austrittsstelle diesem entsprechend auch hinlänglich gross seyn und die Incarceration grösstentheils auf dem Krampfe und Anschwellung der unter der Haut zerrissenen und stark gequetschten Muskelpartien beruhen müsse, wurden dieselben temporär suspendirt, und dafür die alle Viertelstunde zu wechselnden kalten Überschläge auf den Unterleib verordnet und gleich applicirt. Zugleich wurde, um noch mehr der nach erlittener grossen Zerrung und körperlichen Erschütterung sich oft im hohen Grade einstellenden Eingeweideentzündung vorzubauen, eine Venäsection gemacht. — Nach Verlaufe der 1½ stündigen Anwendung der kalten Überschläge war auf einmal bei Umwechslung derselben die obbeschriebene Geschwulst nicht mehr zu sehen, sie verschwand unbemerkt gänzlich, ohne dass die Umgebung oder der Patient selbst das sonst gewöhnlich bei dem Zurücktreten der Brüche fühl- und hörbare polternde Geräusch vernommen hätten.

Jetzt erst konnte man in der Stelle der obbeschriebenen etwas eingedrückten Hautsugillation, welche etwas tiefer unter dem subcutanen Muskelrisse stand, diesen nicht nur ganz leicht fühlen und beurtheilen, sondern auch, ohne dem Pat. den Schmerz zu vermehren, mit den 4 Fingern der untersuchenden Hand ganz bequem sammt der Hautbedeckung in die Bauchhöhle gelangen. — Der Riss, welcher linkerseits, ungefähr 1½ Zoll unter dem Nabel und beiläufig einen Zoll von der weissen Bauchlinie entfernt, anfing, eine mehr quere als schiefe Richtung gegen die innere Fläche des Darmbeines zu nahm, und dessen Wundränder ziemlich wulstig klaffend, und insbesondere im äusseren dem Darmbeine zugekehrten Winkel bedeutend auseinanderstehend deutlich zu fühlen waren, mag wenigstens 4 Zoll Länge gehabt haben.

Die fernere Behandlung war ganz einfach, der Kranke wurde in der dem Zwecke entsprechenden Lage, in welcher die Bauchwand erschlafft, der Steiss und die Brust erhöhet ist, mit an den Leib angezogenen Schenkeln ganz ruhig zu verbleiben angewiesen, und da er aus Eigensinn solche nicht immer freiwillig beobachten wollte, durch eine geeignete an den Schenkeln unter den Knieen locker angelegte und an dem Bette befestigte Binde zu selber einigermassen gezwungen.

Über die verletzte Stelle wurde eine in kaltes Wasser getauchte Compresse und eine Leibbinde gelegt, und über dieselben aus leicht zu ersehenden Gründen noch durch 3 Tage in gradweise längeren Interwallen kalte Überschläge auf den ganzen Unterleib fortgesetzt, ausserdem, da nach einigen Stunden ein weicher Stuhl von selbst eingetreten war, nur eine strenge Diät anempfohlen. Am Abende des zweiten Tages nach dem Unglücksfalle fieberte der Kranke bedeutend, jedoch war der Unterleib und die verletzte Stelle nur mässig schmerzhaft, die etwas weissliche Zunge ziemlich feucht, der Durst fast normal, der gelassene Urin röthlich tingirt, seit 24 Stunden kein Stuhl. Ausser den oberwähnten kalten Überschlägen und strenger Diät erhielt der Patient noch eine *Mixtura oleosa* aus Ricinusöhl, Gummischleim und Zucker bereitet, welche den kommenden Morgen einen ergiebigen Stuhl bewirkte, und worauf sich der fieberhafte Zustand minderte. Am 5. Tage nach der Verletzung war der Kranke fieberfrei, die unter der Haut des Unterleibes verletzte Stelle war nur noch beim Befühlen empfindlich, die Wundränder des obbeschriebenen Risses schienen sich dem Gefühle nach überall genau zu berühren, die übrigen Umstände des Kranken waren dem Wunsche entsprechend, daher ausser der Beobachtung der oberwähnten Lage, eines kunstgemässen Verbandes und zweckmässiger Diät nichts mehr ordinirt wurde. Nach 3 Wochen stand der Reconvalescent auf, die unter der Haut zu fühlende feste Narbe war ungefähr 3 Zoll lang, und etliche Linien breit. — In 3 Tagen darauf entzog er sich gänzlich meiner Beobachtung. — Nach einem halben Jahre hatte ich die Gelegenheit diesen Menschen wieder zu untersuchen; die gewesene Narbe war kaum zu fühlen und er verrichtete die mit seinem Stande verbundenen schwersten Arbeiten, ohne das mindeste Hinderniss dabei zu empfinden.

(Schluss folgt.)

Sugillationen am Zwerchfelle, entstanden durch Heben einer Last. Gerichtsärztliche Mittheilung von Med. und Chir. Dr. Nicolaus T. Fritz, Assistenten der Lehrkanzel der Staatsarzneikunde an der Wiener Universität. — In forensischer Beziehung ist es von der grössten Wichtigkeit, zu entscheiden, ob die am Cadaver im Muskel-, Zell- oder Hautgewebe vorfindigen blauröthlichen, dunkelblaurothen, schwärzlichblauen Flecken die Folge der verschiedenen Zustände von Zersetzung der Blutmasse (bei Scorbut, exanthematischen und typhösen Fiebern, Blutfleckenkrankheit u. dgl.) seyen, oder ob sie durch mechanische Gewalt, Quetschung, Erschütterung entstanden, oder endlich ob sie sich als die gemeinhin sogenannten Todtenflecken ausweisen. Leider werden diese drei wesentlich von einander verschiedenen Begriffe zum grossen Nachtheil eines genauen und schnellen Verständnisses willkürlich und ohne consequente Übereinstimmung mit den Namen Sugillation, Suffusion, Blutunterlaufung, Blutaustretung, Ecchymose, Extravasat, Livores belegt. Ich glaube mich der Mehrheit der deutschen Ärzte anschliessen zu müssen, welche die von äusseren gewaltthätigen Einflüssen herrührende Blutunterlaufungen Sugillationen, die Meurtrissure der Franzosen, nennen; dieser Begriffsbestimmung ganz entgegengesetzt ist die Terminologie der französischen medicinischen Autoren, welche unter »Sugillation« jedwede, auch spontane Blutaustretung im Zellstoff verstehen. *)

Übermässige Muskelcontraction kann Ruptur des Muskels verursachen; im folgenden Falle kam es bloss zur Blutaustretung, welche, als durch ein, wenigstens relativ äusseres Moment bedingt, Sugillation genannt werden mag.

Die schwangere 22jährige Magd T. B., bemühte sich ein Schwein von der Erde aufzuheben, fühlte sich gleich darauf sehr übel, abortirte sofort, und starb nach wenigen Stunden unter vorherrschenden Athembeschwerden. Da der Tod als Folge jener Körperanstrengung eintrat, so musste den bestehenden gesetzlichen Bestimmungen gemäss die Verstorbene sammt ihrer todten Leibesfrucht gerichtlich secirt werden.

---

*) S. die Abhandlung über diesen Gegenstand: *Considérations sur l'ecchimose, la sugillation, la contusion, la meurtrissure, par M. Rieux, Docteur en médecine de la faculté de Paris. Paris* 1819.

Obduction. Der Körper gross, kräftig gebaut, gut genährt, die Haut blass, am Rücken violette Todtenflecken, der Hals lang, der Brustkorb gewölbt, die Brüste gross, ergiessen beim Drucke aus den Ausführungsgängen eine trübe, serös milchige Flüssigkeit, in der Mitte der Brust eine rothe Stelle vom aufgelegt gewesenen Senfteig, der Unterleib ausgedehnt, die Scheide mit geronnenem Blute besetzt und so erweitert, dass drei Finger eingeführt werden konnten, im rechten Armbuge eine frische Aderlasswunde, nirgends eine Spur erlittener Gewaltthätigkeit.

Die inneren Hirnhäute zart, und, so wie Hirnsubstanz und Adergeflechte, blutreich, die Seitenkammern enge; die Schilddrüse gross, dunkelgefärbt, blutreich, die Schleimhaut der Luftröhre von hellrothen Gefässen injicirt; die Lungen an einigen wenigen Stellen mittelst lockeren Zellstoffs mit dem Zwerchfell verwachsen, die Substanz beider Lungen, vorzüglich der unteren Lappen, dunkelroth, blutreich, die oberen dagegen reichlich mit schaumigem röthlichen Serum versehen, wenig Luft führend; in den Herzhöhlen wenig geronnenes Blut; in der Muskelsubstanz des Zwerchfells der linken Hälfte zahlreiche Zwanziger- bis Thalerstückgrosse frische Blutunterlaufungen; die Leber rothbraun, derb, nur in den grösseren Gefässen dunkelrothes Blut enthaltend, die Milz grösser als gewöhnlich, dickgeformt, brüchig; im Magen etwas dunkle, gallige Flüssigkeit, seine Häute und die der Gedärme blass; die Eierstöcke gross, zähe und blutreich, die Gebärmutter drei Querfinger über die Schambeinvereinigung reichend, ihre Wandungen ungewöhnlich fest und derb, an der Vorderseite des Körpers 1½ Zoll dick, ihre Höhle durchaus bis in den Hals herab, mit einer frischen, geronnenen Blutschichte überzogen und die Substanz des Halses auf 1½ Linien dick mit Blut unterlaufen. Der Fötus zeigte die Merkmale eines Alters von etwa sechsthalb Monaten.

In diesem Falle nun war der Tod, zunächst bedingt durch das bedeutende acute Lungenödem, höchst wahrscheinlich, so wie der Abortus durch jene übermässige Körperanstrengung veranlasst worden; dass aber die Sugillationen im Zwerchfelle dieser Muskelintention ihre Entstehung verdanken, bedarf bei dem Mangel jedes Anzeichens einer Blutdissolution einerseits und einer erlittenen Gewaltthätigkeit andererseits, wohl keiner weitern Ausführung.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über das wirksame Princip der Malaria. Von Dr. Gardner. — G. sucht nachzuweisen, dass das geschwefelte Hydrogengas das die Malaria bedingende Element sey. Er überzeugte sich durch Versuche, dass alle Gegenden, Moräste und Wässer, wo das Bestehen der Malaria bekannt ist, das erwähnte Gas aushauchen, ja dass die Sterblichkeit daselbst in gleichem Verhältnisse mit der Menge des entwickelten Gases zunehme. Derselbe Boden entwickelt sehr verschiedene Mengen dieses Gases in den verschiedenen Jahreszeiten; am stärksten pflegt die Entwicklung desselben im Herbst zu seyn, wo auch die durch die Malaria erzeugten Krankheiten am häufigsten sind. Da es ferner erwiesen ist, dass solche morastige Gegenden, zu welchen das Meer Zutritt hat, vorzüglich ungesund sind, so schreibt G. diess dem Umstande zu, dass das Seewasser eine grosse Menge von Sulphaten zur Zersetzung mit vegetabilischen Materien und dadurch zur Bildung von Schwefelhydrogen darbiete. Diess wird durch die Thatsache bestätigt, dass mehrere Orte, die früher als sehr ungesund bekannt waren, durch die Abhaltung des Meeres gesund gemacht wurden, obwohl Moräste noch daselbst bestehen. Interessant ist ferner das Factum, dass die Neger, welche den Einflüssen der Malaria widerstehen, die auf die Weissen tödtlich wirkt, eine weit grössere Menge Schwefelhydrogen durch ihre Haut von sich geben, als die Weissen. G. constatirte diess durch wiederholte Versuche und glaubt daher, dass die Ursache, warum die Neger dem schädlichen Einfluss der Malaria nicht unterliegen, eben darauf beruhe, dass das von ihrer Haut abgesonderte Schwefelhydrogen gleich an Menge ist dem von ihnen eingeathmeten; auf diese Art sey auch die verminderte Receptivität für die Malaria zu erklären, die Individuen erlangen, welche lange in sumpfigen Gegenden gelebt haben. *(American Journal of the Medical Sciences, April* 1843; *Edinburgh Medical and Surgical Journal,* 1844, *January.)* Kanka.

Über die nächste Ursache des Todes nach dem Eintritt von Luft in die Venen. Von Dr. Erichsen. — Nach den bisherigen Erfahrungen über den Lufteintritt in die Venen und nach eigenen Versuchen, die E. an Thieren behufs der Aufhellung einiger dunklen Puncte dieses Gegenstandes vorgenommen, kommt er zu folgenden Resultaten: 1. Die Unterbrechung der Circulation findet zunächst in den Capillargefässen der Lunge Statt, oder in den Endzweigen der Pulmonalarterie, in Folge der Unfähigkeit des rechten Ventrikels, das durch die Luftblasen in jenen Gefässen gesetzte mechanische Hinderniss zu überwinden. — 2. Respiration und animalisches Leben hören auf in Folge von Mangel an arteriellem Blut in den Centralorganen des Nervensystems

— 3. Da die Luft in die Venen mit einer der Tiefe der Inspiration proportionirten Stärke und Schnelligkeit eindringt, so besteht das beste Mittel diesem übeln Zufall vorzubeugen, oder, wenn es dennoch eintreten sollte, dessen Nachtheil zu mindern, darin, dass man vor allen in den gefährlichen Gegenden vorzunehmenden Operationen die Brust in Flanellbinden oder mehrfach getheilte Tücher einwickelt, um dadurch tiefe Inspirationen zu verhüten, so wie ferner den Kranken nur so kleine Athemzüge machen zu lassen, als es ihm möglich ist. — 4. Ist Luft bereits eingedrungen, so ist dessen weiterem Eintritte durch Compression, oder wo möglich durch die Unterbindung der verletzten Vene vorzubauen. — 5. Damit den Centralorganen des Nervensystems hinreichende Menge arteriellen Blutes zugeführt werde, soll der Kranke in eine abhängige Lage gebracht, und die Axillar- und Femoralarterie comprimirt werden. — 6. Das Herz soll durch künstlich erregte Respiration und durch Reibung der Präcordialgegend in Thätigkeit erhalten werden, damit indessen das in den Capillargefässen Statt findende Hinderniss beseitigt werden könne. — 7. Die Obstruction der Capillargefässe der Lunge ist, wo möglich, durch die künstliche Respiration zu beheben. — 8. Wenn der Kranke die unmittelbaren Folgen des Lufteintrittes in die Venen überlebt hat, so hat man ihn vor der so häufig nachfolgenden Pneumonie oder Bronchitis wohl zu verwahren. (*Edinburgh medical and Surgical Journal, January* 1844.) (v. Wattmann's gediegene Schrift über den Lufteintritt in die Venen scheint E. noch nicht bekannt gewesen zu seyn. Ref.)

Kanka.

Verfälschung des *Lac sulphuris*. Von Thompson. — Th. hat eine als *Lac sulphuris* verkaufte Substanz chemisch untersucht und gefunden, dass dieselbe 46 Proc. Gyps (schwefelsauren Kalk) enthielt. Dieselbe liess, zur Rothglühhitze erwärmt, eine grosse Menge weisser Asche zurück, anstatt sich ganz oder wenigstens mit sehr geringem Rückstand zu verflüchtigen; auch zeigte sich dieselbe bei 300° F. nicht schmelzbar. Th. empfiehlt daher bei jeder Art von *Lac sulphuris*, vor dessen Anwendung einen Theil in einem eisernen, verzinnten Löffel bis zum Rothglühen zu erhitzen, wobei es sich grösstentheils verflüchtigen soll. (*The Chemist April* 1844.)

Kanka.

Analyse des Blutes von Bleikranken. Von Prof. Cozzi. — C. suchte bei der Analyse des Blutes von einem an Bleicolik Leidenden sich davon zu überzeugen, ob dasselbe Salze oder Oxyde von Blei enthalte, und wenn diess der Fall sey, mit welchem Bestandtheil des Blutes sich dasselbe combinire. Er wies nicht nur die Gegenwart eines Bleisalzes und Oxydes im Blute nach, sondern fand auch, dass dasselbe weder mit dem Hämatosin oder dem Periglobulin, noch mit dem Faserstoff, sondern mit dem Eiweiss sich verbinde. Durch Bricheteau und Chevallier's Untersuchungen ist bereits bekannt, dass der Urin von Bleiarbeitern, die an *Colica saturnina* leiden, Bleisalze enthalte. (Ebendaher.) Kanka.

Intermittirender Veitstanz. Von Dr. Nul in Wordingdingborg. — Verf. wurde zu einem 11jährigen, gesund aussehenden Mädchen wegen eines Krampfschluchzens gerufen. Er fand die Kranke im Bette, die ihm erzählte, dass sie sich zwar jetzt wohl befinde, dass aber Schlag 4 Uhr ihr Übel beginnen werde. Als diese Stunde noch kaum geschlagen hatte, fing Pat. zu gähnen an, wälzte sich im Bette herum, seufzte einige Secunden, und machte dann regelmässige starke Drehungen mit dem Kopfe und den Armen. Während dieses Paroxysmus war sie sich vollkommen bewusst, die Augenlider und Pupillen waren unbeweglich; sie konnte jedoch gar nicht reden, sondern beantwortete alle Fragen richtig durch Geberden und durch Nicken oder durch Schütteln mit dem Kopfe. Die Ältern, welche ganz einfältige Leute waren, berichteten, dass dieser Paroxysmus seit 7 Wochen sich von 6 Uhr Morgens an, regelmässig alle 2 Stunden eingefunden habe, bei der Nacht jedoch immer ausgeblieben sey, und dass die Krankheit mit Kopfweh und Erbrechen angefangen habe. Die Kranke war schon mit *Flor. zinci*, grossen Gaben Moschus und Opium ohne Erfolg behandelt worden. Nachdem N. die Kranke durch ½ Stunde beobachtet hatte, legte er seine Hand in ihre Herzgrube, worauf nach einem tiefen Seufzer alle Bewegungen still standen und nicht wieder anfingen, ehe er die Hand wegnahm. Dieses Experiment wiederholte er dreimal und liess es auch den Vater thun, und immer mit demselben Resultate. Kurz vor 5 Uhr sagte die Pat. das baldige Ende ihres Anfalles vorher, welches auch eintraf. N. liess nun das Mädchen aufstehen, gab ihr zu stricken und ermunterte sie immer zu arbeiten und nicht an ihr Übel zu denken. Über die Uhr hing er ein Tuch. Ungefähr 1 Minute vor 6 Uhr fing die Kranke wieder zu gähnen an und sagte, dass es gleich 6 Uhr wäre, sie würde ihren Anfall bekommen und wollte zu Bette. N. sprach ihr aber hart zu, dass sie fortstricken und um die Uhr sich nicht kümmern solle. Der Paroxysmus blieb aus und ist seit dem (1 Jahr darnach) nicht wieder erschienen. N. gab ihr denselben Tag *Sulph. chinini* mit *Pulv. sem. cynae*, es kamen jedoch keine Würmer zum Vorschein. Verf. stellt es dahin, in wie fern diess Pulver oder die obenerwähnte Manipulation geholfen habe. Von Simulation (glaubt er) könne auf keine Weise die Rede seyn. (Archiv des k. dänisch. Gesundheitscolleg. und Oppenheim's Zeitschr. f. die ges. Medic. 1844. Nr. 3.)

Nader.

Über Gangrän des Gesichtes und deren Behandlung. Von Obre. — Der Brand des Gesichtes kommt gewöhnlich bei Kindern als Folge von Typhus, acuten Exanthemen und selbst nach Keuchhusten (wie O. in zwei Fällen sah) vor, und zwar meist in grossen Städten, in schlecht gelüfteten Räumen, bei mangelnder Pflege und Reinlichkeit. Diese gewöhnlich auf eine Gesichtshälfte beschränkte, allmälig um sich greifende Krankheit, welche die fürchterlichsten Zerstörungen der Gebilde des Mundes, der Nase und selbst des Auges hervorbringt, widersteht bekanntlich fast allen Mitteln, und führt in der grössten Mehrzahl der

Fälle den Tod herbei. Als das wirksamste Mittel, wodurch das Weiterschreiten des Brandes gehindert und dadurch das Leben noch gerettet werden kann, wenn das Übel nicht zu weit vorgeschritten ist, empfiehlt O. das glühende Eisen. Indem die Zunge durch eine seitlich angelegte Stahlplatte geschützt wird, berührt man alle gangränösen Theile mit dem rothglühenden Eisen. Lässt man auch nur eine kleine Stelle unberührt, so dringt die Gangrän von hier aus weiter. O. hat dasselbe in mehreren Fällen mit entschieden günstigem Erfolge angewandt, und dadurch unmittelbaren Stillstand der Krankheit bewirkt. *(Edinburgh Medical and Surgical Journal, January* 1844.) Kanka.

Abscess mit Zerstörung eines Theiles der *Vena jugularis externa*. Von Hoffmann. — Ein Kind von 5 Jahren, mit scrophulösem Habitus, überstand das Scharlachfieber leicht. Während der Abschuppungsperiode zeigten sich an der rechten Seite des Halses die Drüsen entzündet, angeschwollen, ungewöhnlich empfindlich. Die Entzündung ging in Eiterung über; am 5. Tage nach Beginn der Krankheit war Fluctuation fühlbar. Verdächtig schien ein eigenthümliches Rasseln, wenn man die flache Hand, und Rauschen, wenn man das Ohr auf den Abscess legte. Kaum war die Öffnung vorgenommen, so drang ein dicker Strahl von Blut hervor, das anfangs von beigemischtem Eiter eine schmutzig-rothe Farbe hatte. Die Öffnung wurde sogleich mit Charpie geschlossen, und ein mässig starker Druck angebracht. Kaum war diess geschehen, so verschied das Kind. Bei der Untersuchung der leidenden Stelle ergab sich, dass die *Vena jugularis ext.* in einer Strecke von 3½" wie ein Sieb durchlöchert war, die nächsten Theile derselben waren missfärbig. Gewiss wäre es interessant gewesen, zu ermitteln, in welchem Zustande die übrigen Venen des Körpers sich befanden; aber die Angehörigen gestatteten keine vollständige Section des Leichnams. (Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Berlin 1844. Nr. 13.)

Lantz.

***Spina bifida*, geheilt durch wiederholte Function.** Von Dr. Stevens. — Die Geschwulst war im vorliegenden Fall ober dem *Os sacrum* gelegen, hatte 3½ Zoll im Durchmesser, und erhob sich beiläufig 2 Zoll über die Hautoberfläche. Die bedeckende Haut war nicht gesunden Aussehens, sondern bot eine dünne, röthliche, von zahlreichen varicösen Venen durchzogene Membrane dar, die von der gesunden Haut durch eine scharfe Linie getrennt war. Die Punction der Geschwulst wurde am 17., 20., 21. und 30. October vorgenommen, und jedesmal 1—4 Unzen klares Serum entfernt. Die Flüssigkeit wurde nicht im Strome, sondern nur tropfenweise herausgefördert, und der dritte Theil davon immer zurückgelassen. Nach Entfernung der Flüssigkeit trat gewöhnlich ein Einsinken der vorderen Fontanelle am Kopfe, sonst aber kein übler Zufall ein. Nach der letzten Operation entstand heftiges Fieber, die Ge-

schwulst bekam ein entzündliches Aussehen, das Kind zog seinen linken Fuss in die Höhe, und schrie, wenn derselbe berührt wurde. Auch wurden leichte Muskelkrämpfe bemerkt, und Neigung zur Ohnmacht, wenn der Kopf in die Höhe gehoben wurde. Nach Beseitigung der inflammatorischen Zeichen wurde das Kind von den Ältern auf's Land genommen, und als St. dasselbe nach 2 Jahren wieder sah, war die Flüssigkeit aus der Geschwulst verschwunden, und an dieser Stelle eine aus verhärteter und corrugirter Masse bestehende Decke befindlich; das Kind war vollkommen wohl. (*New York Journal of Medicine, Septembre* 1843; *Edinburgh Medical and Surgical Journal, January* 1844.) Kanka.

Widernatürlicher After; Anwendung der Darmschere; Heilung. Von Rendu. — Scarpa, der den Naturheilungsprocess bei widernatürlichen Aftern kennen lehrte, erklärt diese für heilbar, wenn sich der offene Darm so weit in die Bauchhöhle zurückziehen kann, dass eine Zwischenhöhle entsteht, in welche sich die beiden Darmöffnungen münden, über der sich dann die Bauchdecke schliessen kann; aber immer für unheilbar, wenn diess nicht der Fall ist, wegen der festen Verwachsung des Darmes mit unnachgiebigen Theilen der Bauchwand. — R. behauptet, dass man durch Anwendung der Dupuytren'schen Schere auch die Heilung der von Scarpa für unheilbar angesehenen widernatürlichen After erzielen könne. Er erzählt einen Fall von Anwendung der Darmschere durch Robert, wozu diesen Brand des Darmes bei einer eingeklemmten Vorlagerung zwang. Nach der Operation der Vorlagerung sanken die Kräfte der Kranken, ungeachtet ihr stärkende Nahrung gereicht wurde, weil das Magenende des Darmes zu kurz, und die Verdauung zu bedeutend beeinträchtiget war. Um die Kranke dem sonst gewissen Tode zu entreissen, sah sich Robert 3 Wochen nach der Einklemmung und 15 Tage nach der Operation der Vorlagerung genöthigt, die Darmschere anzulegen. Es folgte darauf keine beunruhigende Erscheinung, und die Kranke genas bis auf eine Fistelöffnung von etwa einer Linie im Durchmesser, die etwas Schleim ausfliessen liess. — Gleichwohl findet R. die frühzeitige Anwendung der Dupuytren'schen Schere bedenklich, indem dadurch eine noch nicht beendete Entzündung angefacht, und üble Folgen herbeigeführt werden können. In solchen Fällen empfiehlt R. Voillemier's Verfahren: Dieser sah bei widernatürlichem After wegen zu kurzem Magenende des Darmes die Kräfte des Kranken zusehends abnehmen; er brachte daher durch den widernatürlichen After in das untere Darmende Nahrungsmittel, und es gelang ihm so dem Mangel an Verdauung abzuhelfen, und die Kräfte des Kranken zu heben. Auf solche Weise, bemerkt R., soll man bei einem dem Robert'schen ähnlichen Falle den Kranken zu erhalten suchen, bis jede Spur von Entzündung gehoben ist, und dann erst die Darmschere einlegen. — Der Fall von Anwendung der Dupuytren'schen Schere, den R. selbst beobachtete, ist dieser: Eine Frau, 49 Jahre alt, klein, von guter Constitution, hatte schon lange eine nur zum Theile reducible Na-

belvorlagerung, die am 20. Jänner 1839 eingeklemmt wurde. Am 25. wurde im Spital *de la Pieté* die Operation ausgeführt. Nach durch Kreuzschnitte vorsichtig geöffneter Haut und erhobenem Lappen sah man durch die zarten Wände des Vorlagerungssackes Fettmassen vom Netze; nach geöffnetem Sacke und entfernten Fettmassen erschien der Darm schwärzlich und gespannt. Bei der Untersuchung des Umfanges vom Ringe riss der ganz entartete Darm, und röthliche Materie vom Geruch des Darmkothes ergoss sich daraus. Der hervorgezogene Darm zeigte sich in der Ausdehnung von 60 Millimètres brandig; er wurde nach der ganzen Länge des brandigen Theiles gespalten. Eine Schlinge wurde ins Gekröse gebracht, um den Darm aussen zu befestigen. Die Nachbehandlung war einfach. Abends befand sich die Kranke besser. Zwei Tage nach der Operation stellte sich reichliche Kothentleerung aus der Wunde ein, und wiederholte sich sofort regelmässig. Die Darmenden, anfangs ausser der Wunde, zogen sich in selbe zurück, doch bemerkte man sie deutlich, es zeigte sich an ihnen die wurmförmige Bewegung; ausser einem harten Klümpchen entleerte sich die ganze Zeit nichts durch den natürlichen After, wiewohl Drang dazu vorhanden war. Die Kranke fing nach und nach an, mit Appetit zu essen und gut zu verdauen. So war dieselbe bis Ende März hergestellt, doch blieb ein widernatürlicher After. Mitte Juli untersuchte man die Wunde mit der Sonde, und fand die beiden Darmmündungen durch eine Falte getrennt. Am 25. Juli wurde die Darmschere eingelegt, und die folgenden Tage allmälig geschlossen, ohne dass es der Kranken bedeutende Schmerzen verursachte. Nach 12 Tagen löste sich die Schere, und Tags darauf folgte unter Bauchgrimmen eine Stuhlentleerung, die einzige bis Anfang Decembers, zu welcher Zeit von neuem die Untersuchung mit der Sonde vorgenommen, und eine Falte an Grösse und Lage der früheren ähnlich, entdeckt wurde. Dupuytren's Schere wurde am 8. December neuerdings eingebracht, und die ersten Tage wenig, doch am zwölften ganz geschlossen. Die ersten 3 Tage nach Einbringen des Instrumentes stellte sich wiederholtes Erbrechen ein; nach und nach stillte sich dieses, und die Besserung dauerte fort; am 24. December löste sich die Schere, worauf diesen Tag und den folgenden Winde abgingen. Am 25. Abends wurde ein Clystier gegeben, welches mit Koth abging. Von nun an minderte sich die Menge der Stoffe, welche durch den widernatürlichen After entleert wurden, während die Ausleerungen durch den ordentlichen After nach und nach regelmässig sich einstellten, bis endlich bloss eine Fistel am Nabel zurückblieb, durch die von Galle und Darmkoth gefärbter Schleim abfloss. Diese Fistel zu schliessen war man auf alle Weise bemüht. Im Jänner 1840 frischte Lisfranc die Fistelränder an, und vereinigte sie durch die umschlungene Naht; Rothlauf nöthigte zur Wegnahme der Nadeln, und die Fistel bestand fort. Im April 1841 frischte derselbe die Fistelränder abermals an, trennte einen Hautlappen von einer benachbarten Stelle, und heftete ihn über die Öffnung; Rothlauf hinderte wieder den erwünschten Erfolg. Am 27. December 1842 wurde die Naht nochmals versucht; es zeigte sich kein Roth-

lauf, aber Heilung erfolgte nicht. Im Jänner 1843 erfreute sich die Behandelte vollkommener Gesundheit, und hatte gutes Aussehen, nur blieb die Fistel am Nabel, aus der beständig von Galle und Koth gefärbter Schleim sickert. *(Gazette médicale de Paris. 1843. Nr. 34.)*

Schabus.

Über die *Cataracta lenticularis corticalis.* Von Sichel. — S. bezeichnet mit dem Namen *C. lentic. corticalis* (Rindenstaar) jene Varietät, die am häufigsten nach dem 40. Lebensjahre, und zwar mit einer von der Circumferenz gegen das Centrum fortschreitenden Trübung beginnt. Es sind diess die oberflächlichen Theile der Linse selbst, die verdunkelt werden, und nicht etwa ein Product der Secretion von Seite der Capsel. Sie ist von der Capselcataracte dadurch zu unterscheiden, dass weder Erhabenheiten noch Falten oder Runzeln, oder Gruben und Vorsprünge an der Vorderfläche des Crystallkörpers wahrzunehmen sind. Ferner ist die Tinte der Trübung matt, wie angehaucht, nie metallisch; auch sind keine Adhäsionen mit der Iris vorhanden. Diese verdunkelten Theilchen lassen zahlreiche durchsichtige Zwischenräume zwischen sich übrig. Meistens sind beide Oberflächen der Linse gleichzeitig Sitz dieser Affection. — Bei dieser Art von Cataracte wird das Sehen weit früher und in einem viel höheren Grade gestört, als es der Grad der sichtbaren Trübung vermuthen liesse. Es ist diess einerseits daraus zu erklären, dass die Krankheit im Anfange oft verkannt wird, anderseits aber aus der vielfachen Durchkreuzung der trüben Streifen, wodurch dieselbe Verwirrung im Sehen erzeugt wird, wie bei der Anwendung von gestreiften Gläsern Statt finden würde. Die *C. corticalis* schreitet im Allgemeinen sehr langsam vorwärts. So lange die verdunkelten Stellen nicht confluiren, können die Kranken allein gehen und Arbeiten verrichten, die kein scharfes Gesicht erfordern. Da das Zusammenfliessen der Trübungen in kurzer Zeit geschehen kann, so ist erklärlich, dass das bisher noch ziemlich erhaltene Sehvermögen plötzlich, in wenigen Tagen, ja innerhalb 24 Stunden ganz verloren gehen kann. Vielleicht sind hieher die von den Autoren als plötzlich entwickelte Cataracten angeführten Fälle zu zählen. — Bei der Operation dieser Cataracte ist es nicht nothwendig, die Capsel zu extrahiren, da sie nicht krank ist. Ihre alleinige Extraction passt für sie am besten. Die Depression scheint gefährlich und schwierig aus folgenden Rücksichten: ihre halbweiche Consistenz, ihr grosses Volum, die Leichtigkeit, womit der grosse, mehr weniger runde Kern unter der Nadel rollt, und in die vordere Kammer fällt, die Anschwellung der weicheren Theile und mehr weniger heftige Entzündung, die ihrer Zerstücklung leicht folgt, das meist vorgerückte Alter der Kranken und die Langsamkeit, womit die Resorption der Staarfragmente vor sich geht. — Will man dennoch die Depression vornehmen, so ist es zweckmässig, die Linse vom unteren Theile zu fassen, daselbst loszulösen oder zuerst einzuschneiden. Erst darnach darf man die Nadel an den oberen Theil führen, sie etwas niederdrücken und dann recliniren.

Dadurch wird sowohl das Umdrehen derselben um ihre Axe, als das Wiederaufsteigen vermieden. Dieses Verfahren kann bei der Depression im Allgemeinen mit Vortheil angewendet werden, und S. hat davon die besten Erfolge gesehen. Wenn die mit breiter Lanze versehene Nadel, deren convexe Fläche nach oben gerichtet, eingeführt ist, so wird durch eine Viertelkreisbewegung die convexe Fläche nach innen gekehrt. Dann wird die Spitze nach innen und nach unten gerichtet zwischen dem unteren Theil der Iris und dem entsprechenden Theil der Capsel und Linse. Diese Bewegung muss langsam geschehen, indem die Nadel parallel der Iris geführt wird, einen Rand nach oben, der andere nach unten gerichtet. Nach einigen leichten Pressionen auf die untere Circumferenz der Linse wird die Nadel allmälig an den inneren und äusseren Rand der Cataracte gebracht, daselbst leicht nach rückwärts gedrückt, und zugleich etwas nach aufwärts gehoben, jedoch vorsichtig, damit der obere Rand nicht nach vorne umschlage, wodurch die Cataracte in die vordere Kammer fallen könnte. Weichen nun Linse und Capsel gleichzeitig, so wird letztere durch die an den oberen Rand geführte Nadel gelöst. Zerreisst aber die Capsel, so muss sie noch mehr dilacerirt, dann der untere Rand der Linse nach hinten gedrückt werden, um sie endlich mit der nach oben geführten Nadel auf die schon erwähnte Weise ganz zu deprimiren. Durch gänzliche Niederdrückung der Linse in den Grund des Auges ist die Operation beendigt. *(Annales d'Oculistique par Cunier*, 1843, *Tom. VIII.)*

Kanka

Angeborne Geschwulst der Sclerotica und Cornea des linken Auges, bei gleichzeitig angeborner Missbildung des rechten äusseren Ohres und *Naevus maternus* der linken Wange. Von Dr. Robert in Marburg. — Eine 19 Jahre alte, brünette, sonst schön und stark gebaute Jüdin, von gesunden Ältern abstammend, war unter 8 wohlgebildeten Geschwistern die einzige, welche die Natur dreifach gezeichnet hatte. Ein Muttermal der linken Wange ist schon in den ersten Jahren des Kindes durch Operation entfernt worden. Eine Missbildung des rechten äusseren Ohres bestand darin, dass die Muschel nach vorn umgelegt und vollkommen verwachsen war. Nur unten in der Gegend des Ohrläppchens zeigte sich eine, einige Linien weite, runde Öffnung, durch die man eine Sonde in den äusseren Gehörgang führen konnte. Das Gehör war auf beiden Seiten gleich gut. Am linken Augapfel endlich sah man eine bohnengrosse Geschwulst, welche beim Schliessen der Lider zwischen denselben hervortrat. Sie entsprang mit ihrem schmäleren Ende von dem äusseren Augenwinkel, etwas weiter nach unten, setzte sich in diagonaler Richtung von unten und aussen nach oben und innen fast bis zur Mitte der Hornhaut fort, und endete hier mit einem runden kopfartigen Theile. Ihre Länge betrug 6‴, ihre geringere Breite 2½‴, ihre grössere an der Cornea 3‴, ihre Höhe vom Bulbus aus 3‴. Die Farbe derselben war gelblich-weiss, und differirte nicht wesentlich von der der übrigen Sclerotica. Die Geschwulst

sass fest auf der Sclerotica, war weder verschiebbar, noch konnte sie abgezogen werden. Nur die sie überziehende Conjunctiva konnte auf derselben verschoben werden. Diese Geschwulst wurde mit einer Hakenpincette, deren Arme convergirend gebogen waren, an ihrer Basis gefasst, und mittelst eines schmalen, convexen Scalpels in ein paar Minuten vollkommen abgetragen. Während dieser Operation zeigte schon der grosse Widerstand, so wie das eigenthümliche knarrende Geräusch die Festigkeit der Geschwulst. Die Untersuchung der abgetragenen Masse zeigte, dass sie aus demselben fibrösen Gewebe wie die Sclerotica bestand. Die sie überkleidende Conjunctiva war verdickt und mit äusserst feinen, sie durchbohrenden Haaren besetzt, welche in dem verfilzten, faserigen Gewebe der Geschwulst selbst ihre Würzelchen hatten. Blutgefässe liessen sich darin nicht entdecken. Auch blutete die durch die Operation verwundete Cornea und Sclerotica gar nicht; bloss aus den verletzten Gefässen der Conjunctiva floss Blut. Die Reaction war unbedeutend, die Wunde eiterte wenig. Eine wiederholte Ätzung mit Höllenstein beseitigte die Wucherung der Bindehaut, und eine schwache Sublimatsolution mit Opiumtinctur beschleunigte die Vernarbung. (Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Herausg. von Dr. v. Walther und Dr. v. Ammon. Neue Folge. II. B. I. St.) Aitenberger.

Heilung einer beträchtlichen Necrose des Schulterblattes. Von Dr. Lambrecht in Brandenburg. — Ein 28jähr. Taglöhner hatte seit einem halben Jahre eine wenig schmerzende Geschwulst auf dem Schulterblatte bemerkt, welche er einem Schlage, den er durch einen Dreschflegel daselbst erlitten hatte, zuschrieb. Die Geschwulst war allmälig bis zur Grösse von ein Paar Fäusten angewachsen, und als ihn Verf. in Behandlung nahm, zeigten sich Zellgewebe und Muskeln über der Scapula brandig und die obere Hälfte des Schulterblattes necrotisch. Es entstand eine sehr bedeutende Eiterung, das Schulter- und Ellbogengelenk entzündeten sich, und dem Arm entlang entstanden bedeutende Eitersenkungen. Nachdem die schadhaften Knochentheile theils von der Natur abgestossen, theils durch die Kunst entfernt worden waren (es blieben nur der untere Theil der Scapula mit dem Gelenkstheile, während der die ganze obere Hälfte, die *Crista scapulae* nebst dem *Acromion* und *Processus coracoidous* verloren gingen), stellte sich gutartige Eiterung ein, und die sehr grosse Wunde heilte allmälig unter stetem Wohlbefinden des Patienten. Der Gebrauch des Armes ist lange nicht so beschränkt, wie man nach so bedeutenden Entzündungszufällen und Verlusten an Knochen und Muskeln vermuthen sollte. Das Schlüsselbein hatte sich durch die Zerstörung der Bänder, des Acromion und des Rabenschnabelfortsatzes selbst vom Schulterblatte losgetrennt und in die Höhe begeben, wurde jedoch durch die über ihm befindliche, noch gesunde Haut niedergehalten, und späterhin durch die eintretende Vernarbung vom Halse her

wieder an seine normale Stelle herabgezogen. (Medic. Zeitung von dem Vereine für Heilk. in Preussen. 1844. Nr. 14.) **Nader.**

Heilung eines eingeklemmten Bruches durch den innern Gebrauch von Ipecacuanha. Von Dr. Schulze in Spandau. — Ein 25jähr. Töpfergeselle litt seit 3 Tagen an einem eingeklemmten Bruch. Die Taxis wurde mehrmals versucht, gelang aber wegen zu heftiger Einschnürung nicht. Da schon viele krampfwidrige und relaxirende Mittel, auch Clystiere und Bähungen nicht wirken wollten und schon Erbrechen eintrat, nahm Verf. Zuflucht zur *Ipecacuanha in refracta dosi*, alle halbe Stunde einen Gran. Als der Kranke einige Dosen davon genommen hatte, trat der Bruch zurück, und wurde durch ein geeignetes Bruchband zurückgehalten. (Ebendaher. Nr. 15.) **Nader.**

Entfernung einer Erbse aus dem Ohre vermittelst einer Clystierspritze. Von Rohloff in Templin. — Ein Kind hatte sich beim Spielen eine Erbse in das Ohr gesteckt, die durch die Versuche der Ältern, dieselbe herauszubefördern, immer tiefer eindrang. Verf. konnte mit blossen Augen die Erbse nicht wahrnehmen (?); er füllte daher das Ohr mit Baumöhl, und zog dieses mit einer Clystierstpritze rasch aus, wobei es ihm auch bald gelang, die Erbse durch den entstandenen Strom mit herauszubefördern. (Ebendaher.) **Nader.**

Complicirte Menstruation. Von W. Detmold aus New-York. — Ein 15jähr. Mädchen, seit einem Jahre menstruirt und stets gesund, bekam während der Periode heftigen Brustschmerz, wogegen Blutegel an die Brust und ein Aderlass applicirt wurde. In derselben Nacht noch hörte die Menstruation auf, und am Morgen konnte Pat. die linke untere Extremität nicht bewegen, welche von den Hüften bis zu den Zehen sehr geschwollen und schmerzhaft war. Mit dieser Erscheinung trat jedoch eine andere rasch auf. Die ganze Körperoberfläche bedeckte sich mit schwarzen Haaren, so dass die obern und untern Extremitäten und die Brust dieses jungen Mädchens den behaarten Theilen eines 40jährigen Mannes glichen, während die Oberlippe und die Wangen zarte Haare, wie bei dem der Pubertät sich nähernden Jünglingen, zeigten. — Verf. sah diess Mädchen nach 3 Monaten. Die linke Extremität war sehr angeschwollen (der Umfang in der Gegend des Knies betrug 22") und weniger behaart als die rechte, die mager und mit dichten Haaren besetzt war. Äusserlich an der Kniegeschwulst und oberhalb derselben war deutliche Fluctuation; die Eröffnung der Geschwulst entleerte eine Menge gut aussehenden Eiters. Schmerz und Geschwulst nahmen allmälig ab, eben so verlor sich der Haarwuchs, und nach 6 Monaten erholte sich das Mädchen mit Ausnahme einer zurückgebliebenen Anchylose wieder gänzlich. (*The*

New-York Journ. of Med. et Collateral Sciences und *London med. Gazette for December.* 1843.) Schwöder.

Über die angebliche Unfruchtbarkeit der Frauen, die als Zwillinge mit männlichen Früchten geboren wurden. Von Prof. Dr. Simpson zu Edinburgh. — S. suchte sich durch viele und genaue Nachforschungen von der Richtigkeit der Behauptung Einiger zu überzeugen, wornach Frauen, die als Zwillinge mit einem männlichen Kinde geboren wurden, unfruchtbar seyn sollen. Das Resultat ist ein dieser Behauptung ganz widersprechendes, und geht dahin, dass solche Frauen, wenn sie heirathen, eben so Kinder bekommen, und rücksichtlich deren Zahl eine den übrigen vollkommen gleiche Productivität besitzen. Die Untersuchungen, welche S. bezüglich desselben Gegenstandes bei den einfach gebärenden Hausthieren vornahm, zeigten, dass auch bei diesen dasselbe Gesetz herrsche, mit alleiniger Ausnahme der Kuh, bei welcher in der That das mit einem männlichen gleichzeitig geborne Zwillingsthier unfruchtbar bleibt. Dieses sonderbare Factum wird dadurch noch um so auffallender, als erwiesen ist, dass, wenn die Kuh Zwillinge von einerlei Geschlecht zur Welt bringt, beide rücksichtlich der Organisation ihrer Geschlechtstheile vollkommen entwickelt und der Fortpflanzung fähig sind. (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal. Januarg* 1844.) Kanka.

Vaginal-Schwangerschaft. Beobachtet von Dr. Mackeprang auf der Insel Mön. — Eine Frau, die zum ersten Male schwanger war, spürte im 4. Monate der Schwangerschaft ein starkes Drängen nach unten. Der Arzt, der hinzugerufen wurde, entdeckte bei der Exploration eine Geschwulst im hinteren Theile der Mutterscheide. Diese Geschwulst nahm mit fortlaufender Schwangerschaft immer mehr zu. Im 8. Monate wurde Verf. gerufen. Er fand die Frau im höchsten Grade entkräftet, mit sehr kleinem Puls und fast unvermögend zu sprechen. Eine Geschwulst von der Grösse eines Kopfes ragte zwischen den Schenkeln hervor; der eine Arm des Kindes war durch eine Öffnung derselben vorgefallen. Da derselbe alle Zeichen der Fäulniss hatte, wurde er abgedreht und das Kind mit dem Haken ohne Schwierigkeit ausgezogen. Die Nachgeburt war jedoch sehr fest mit der Vagina verwachsen, so dass Verf. aus Furcht vor einer Blutung sie nicht zu entfernen wagte. Er verordnete äusserlich ein aromatisches Wasser, innerlich *Dct. chinae* mit einer Säure. Die Geschwulst nahm sogleich an Grösse ab. Zwei Tage darnach verschied die Wöchnerinn, das Kind war männlichen Geschlechts und mochte 7 — 8 Monate alt seyn. Verf. meint, dass bei dieser Extrauterinschwangerschaft das Ei Anfangs in der Gebärmutter gewesen, im dritten und vierten Monate aber in die Mutterscheide gefallen sey und sich dort entwickelt habe. (Archiv des königl. dän. Gesundh. Colleg. und Oppenheim's Zeitsch. für die ges. Heilk. 1844. Nr. 3.) Nader.

Schwangerschaft und Entbindung bei vollkommenem Vorfall der Gebärmutter. Von Prof. G. Perfetti. — Eine Frau auf dem Lande war bis zu ihrem 15. Lebensjahre vollkommen gesund gewesen, zu welcher Zeit sie bei einem Versuch, etwas Schweres zu heben, plötzlich einen heftigen Schmerz in der Lendengegend verspürte, der sich späterhin, besonders bei aufrechter Stellung des Körpers und bei Anstrengungen als ein Gefühl von Schwere und Zerren an jener Stelle bemerklich machte. Drei Jahre darnach zeigte sich plötzlich eine Geschwulst zwischen den Schamlippen, welche bei der geringsten Bewegung heraustrat, bei horizontaler Lage und ruhigem Verhalten aber wieder verschwand. Aus Scham entdeckte sich das Mädchen Niemanden. Im 20. Jahre heirathete sie und ward nach 2 Jahren schwanger. Die Schwangerschaft verlief bis zum 7. Monate ohne alle Beschwerden, allein nun fing der Uterus an, sich unter dem Gefühle von Druck auf die benachbarten Theile herabzusenken, und zwar so schnell, dass er zu Anfang des 8. Monats schon über 6 Finger breit aus der Schamspalte hervorragte. Sobald die Wehen sich einstellten, wurde die Kranke von einer unwissenden Hebamme auf einen sehr unbequemen Geburtsstuhl gebracht, auf dem sie 4 volle Tage lang verblieb, ohne dass die Geburt vorgeschritten wäre. Endlich wurde ein Arzt gerufen, welcher einen Aderlass machte und den Verf. kommen liess. Dieser fand die Kranke in den wahren Geburtswehen, mit bleichem, eingefallenem, vom Angstschweiss triefendem Gesichte, aufs Äusserste erschöpft, den Puls klein und schnell; der rothbraune Uterus hing bis unter das mittlere Drittheil der Schenkel herab; die Öffnung des Muttermundes betrug 8 Centimeter, derselbe war hart, callös und man fühlte durch ihn den Schädel eines an Hirnbruch leidenden Fötus. Da hier keine Zeit zu verlieren war, so machte P. mit einem geraden Bistouri, welches er auf einer Hohlsonde zwischen Kopf- und Muttermund einführte, an der hintern und vordern Seite des letzteren einen Einschnitt von 16 Linien Länge. Hierauf legte er die Zange an, und da nach Entfernung der Frucht eine gefahrdrohende Hämorrhagie sich einstellte, so löste er auch gleich die Placenta, worauf sich der Uterus schnell zusammenzog, so dass ihn P. schon so weit reponiren konnte, dass der Muttermund zwei Finger breit über dem Scheideneingang befindlich war. Eine sich hierauf einstellende Gebärmutterentzündung wich einer antiphlogistischen Behandlung und am 20. Tage konnte die Kranke bereits das Bett verlassen. Die Untersuchung zeigte die Wunden am Muttermunde vernarbt. Zur ferneren Zurückhaltung des Uterus wurde nun ein Pessarium aus *Gummi elasticum* eingeführt. Nach 11 Monaten stand der Muttermund noch an seiner früheren Stelle. (*Bolletino delle scienze mediche di Bologna*. 1843. *Aprile*.)

Nader.

Erfolgreiche Exstirpation von zwei Eierstockgeschwülsten. Von Dr. Atlee. — Eine 30jährige, unverheiratete Dame litt seit 3 Jahren an Ascites. Es wurde viermal die Punction gemacht; als man aber nach der dritten Operation entdeckte, dass zwei Geschwülste

in den Ovarien vorhanden seyen, die als Ursache der Wassersucht angesehen wurden, so wurde deren Entfernung vorgeschlagen, und da die Kranke einwilligte, folgendermassen ausgeführt. Es wurde ein ober der Schambeinvereinigung beginnender, beiläufig 9 Linien langer Einschnitt längs der *Linea alba* bis in die Bauchhöhle gemacht. Nachdem die Eingeweide zur Seite geschoben waren, fand man die linke Eierstockgeschwulst nur an das runde Mutterband geheftet, im Übrigen aber frei in der Bauchhöhle hängend. Die rechtseitige Geschwulst hing beiläufig mit zwei Drittheilen ihres Umfanges mit dem Rande des Beckens und dem Netze zusammen. Beide Geschwülste wurden vorsichtig entfernt, ohne dass bedeutende Hämorrhagie gefolgt wäre, die Wunde wurde durch die umschlungene Naht vereinigt; es traten keine üblen Zufälle nach der Operation ein, und nach 7 Wochen war die Wunde vereinigt bis auf eine Stelle am unteren Winkel, wo die von den runden Mutterbändern herrührenden Ligaturfäden heraushingen. Die Kranke fühlte sich zu dieser Zeit vollkommen wohl und machte Bewegung zu Wagen. *(New York Journal of Medicine, Sept.* 1843; *Edinburgh medical and surgical Journal, January* 1844.) Kanka.

Fall einer ausgezeichnet vasculären Geschwulst, die für Aneurysma gehalten und wesshalb die Carotis unterbunden wurde. Von Dr. Kerr. — Eine 67jährige, zart gebaute Frau hatte an der rechten Seite des Halses eine grosse, scharf begränzte, stark pulsirende Geschwulst, die sich von der Nähe des Winkels vom Unterkiefer bis zum Sternum und der Clavicula erstreckte. Alle Umstände — auch die auscultatorischen Symptome sprachen dafür, dass man es mit einem Aneurysma zu thun habe, welches dem letzten Stadium sich nähernd, grosse Athem- und Schlingbeschwerden mit heftigem Husten erzeuge. Am unteren Theile der Geschwulst, gerade ober dem Sterno-Claviculargelenk, war bereits Gangränescenz in ziemlich bedeutender Ausdehnung eingetreten, und es stellten sich aus diesem Theile zeitweise arterielle Blutungen ein. Der Zerstörungsprocess war beinahe einen Zoll in die Tiefe gedrungen. Dieser Umstand, so wie die Härte der Geschwulst liessen die Anhäufung einer grossen Menge Coagulums vermuthen. Die Geschwulst hatte vor 30 Jahren begonnen, hatte anfangs die Grösse einer Erbse und war nach einen heftigem Hustenanfall, in der Gegend des Winkels vom Unterkiefer entstanden. Sie behielt durch 8—10 Jahre ihre ursprüngliche Grösse, worauf sie nach abwärts bis zum gegenwärtigen Volum allmälig zunahm. Nachdem die eingeleitete allgemeine Behandlung zwar einige Erleichterung gebracht, diese jedoch wegen der Nichtbefolgung des strengen Regimens von kurzer Dauer gewesen war, und die beunruhigenden Symptome an Heftigkeit zugenommen hatten, wurde die Unterbindung der *Carotis communis* vorgeschlagen und am 30. April 1840 ausgeführt. Das Gefäss war nur in seinem höheren Verlaufe zugänglich, da es von der Geschwulst selbst zum Theil verdeckt und verschoben war. Nach Durchschneidung der Haut, des Platysma und der Cervicalfascie,

kam der absteigende Ast des 9. Paares zum Vorschein; zwei Zweige des letzteren schienen bedeutend dicker als gewöhnlich und wurden durchschnitten, da der Versuch dieselben gegen die Trachealseite der Wunde zu ziehen, heftige Schmerzen verursachte. Nachdem die bedeutende Blutung durch Unterbindung einiger kleiner Gefässe gestillt war, wurde die Gefässscheide eröffnet. Die *Vena jugularis int.* fand man nicht in ihrer natürlichen Lage an der äusseren Seite der Arterie, sondern fast gerade hinter derselben, wozu der von Seite der Geschwulst auf die Gefässe von innen nach aussen geübte Druck mag beigetragen haben. Die Ligatur wurde von der äusseren Seite des Gefässes, mit sorgfältiger Vermeidung des Vagus, angelegt. Unmittelbar nach Schliessung derselben hörte die Pulsation in der Geschwulst auf. Sechs Stunden nach der Operation war die rechte Seite des Gesichtes kalt; am Abend jedoch desselben Tages hatte sie wieder ihre natürliche Temperatur. Auch traten in den ersten Tagen nach der Unterbindung Oppression der Brust und heftige Kopfschmerzen ein, die jedoch wieder verschwanden. Am Tage nach der Operation fand man sehr undeutliche Pulsation in der Geschwulst; doch erlosch dieselbe allmälig. Die Wunde verheilte theils durch Adhäsion, theils durch Granulation; die Ligatur wurde am 26. Tage entfernt, und die Geschwulst hatte indessen an Grösse bedeutend abgenommen. Husten und Athmungsbeschwerden verschwanden gänzlich. Nach 4 Monaten betrug die Volumsverminderung der Geschwulst beinahe die Hälfte. Neun Monate nach der Operation erkrankte die Frau an Pneumonie und starb. Bei der Section fand man die Arterie an der Unterbindungsstelle vollkommen obliterirt, aber keine Veränderungen, die dem Aneurysma zukommen; von der *Carotis externa* ging ein grosser Zweig in die Geschwulst selbst, die aus Zellgewebe und vielen, von Blut strotzenden Gefässen bestand und bloss von dem erwähnten Arterienzweig ernährt zu werden schien. *(Edinburgh Medical and Surgical Journal, January* 1844.*)*

Kanka.

3.

Notizen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien im Monate August 1843.

Von Joseph J. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Witterungsbeschaffenheit.

Die angenehme Witterung sowohl als auch die wärmere Temperatur dieses Monates gaben theilweisen Ersatz für die übeln Vorgänge. Zwar fiel in den ersten Tagen mitunter etwas Regen, und am 5. und 7. zogen aus NO., am 23. aus NW. und am 31. aus N. selbst Gewitter mit Regen heran, von denen jenes am 7. uns Hagel brachte, dagegen klärte es sich Mittag an den meisten Tagen aus, wenn gleich Morgens der Horizont von Nebeln umhüllt war, und Abends Wetterleuchten durch dunkle Wolkenschichten durchschimmerte, so dass man 30 Tage mit Sonnenschein und

Wolken, und nur einen ganz trüben Tag zählte. Nebel war an 6 Tagen, Regen fiel an 10 Tagen und an 4 von diesen die obenerwähnten Gewitterregen. Die vorherrschenden Winde waren SO. und NW.

Barometerstand.

Höchster am 31.	= 27″	721‴	P.M.
Tiefster am 4.	= 27″	343‴	P.M.
Mittlerer	= 27″	569‴	P.M.

Thermometerstand.

Höchster am 15.	=	+ 22.0° R.
Tiefster am 7.	=	+ 10.50°
Mittlerer	=	+ 16.02°

In diesem Monate gewann der immer mehr auftauchende gastrisch-nervöse Krankheitscharacter gänzlich die Oberhand über den zurückgetretenen rheumatisch-catarrhalischen, so zwar, dass der erstere nicht bloss selbstständig in seinen eigenthümlichen Krankheitsformen beobachtet wurde, sondern auch bei anderen Krankheiten seinen mächtigen Einfluss ausübte, und die lästigen Complicationen bedingte.

Der Typhus war daher die häufigste Fieberkrankheit. Der Verlauf desselben war durchaus schleppend, zeigte keine merklichen Exacerbationen und Remissionen und die vorherrschenden Symptome waren Diarrhöe, Meteorismus, bedeutende Schwäche und schnelles Sinken der Lebenskräfte; Orgasmus, blutige Stuhlgänge und Decubitus waren selten; doch wurde mit gelinden Reizmitteln meist ein glücklicher Ausgang erzielt.

Die catarrhalischen und rheumatischen Fieber verliefen regelmässig, nur wurde der Verlauf der ersteren durch die grosse Hinfälligkeit der Kranken häufig verzögert.

Die Puerperalfieber erschienen unter der schlimmen Form von Metrophlebitis mit stets traurigem Ausgange.

Auch kamen einige Fälle von Wechselfieber vor.

Die Entzündungskrankheiten waren in diesem Monate selten und nicht heftig.

Die wenigen Lungen- und Brustfellentzündungen verliefen gut; und letztere zeigten keine Neigung zur Exsudatbildung. Dasselbe gilt von den Bauchfellentzündungen.

Dagegen waren die acuten Gelenksentzündungen besonders schmerzhaft und hartnäckig.

Unter den Exanthemen wurden mehrere Fälle von Rothlauf, Rötheln und Scharlach regelmässig verlaufend beobachtet. Auch die Blattern nahmen ab; nur nahmen die echten Pocken einen putriden Character an, und verursachten oft nicht zu stillende Blutungen und den Tod.

Unter den Neurosen kamen Bleicoliken und zwar meist in ziemlich hohem Grade vor. Eben so wurden ungewöhnlich viele Schlagflüsse beobachtet.

Von den Profluvien waren Diarrhöen die häufigste Krankheitsform.

Unter den anderen chronischen Leiden waren wie immer die Phthisen und nächst ihnen die Wassersuchten nach Nieren- und Herzleiden die bei weiten zahlreichsten.

Bei den chirurgischen Krankheiten, unter denen Knochenbrüche und Verletzungen durch Stich und Hieb die zahlreichsten waren, war der Heiltrieb im Allgemeinen günstig; doch trat häufig eine gastrische oder rheumatische Complication hinzu. Scorbut war seltener, dagegen entwickelte sich nach Operationen häufig Brand.

Unter den Findlingen der hiesigen Findelanstalt waren träge verlaufende Augen- und Nabelentzündungen die häufigsten Krankheitsformen, sonst war der Gesundheitszustand und das Sterblichkeitsverhältniss durchaus befriedigend.

Auch bei den Geisteskranken zeigte der gastrisch-biliöse Character sich als vorherrschend, und gab sich durch häufiges Erbrechen und häufige Diarrhöen kund. Obwohl unter ihnen eine grössere Sterblichkeit in Folge von Zehrfiebern und Wassersuchten beobachtet wurde, so war doch ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen befriedigend.

Todesfälle ereigneten sich in diesem Monate 1137, worunter 588 männliche und 549 weibliche Individuen und 319 Kinder unter einem Jahre waren.

Berichtigung. In dem Märzhefte des gegenwärtigen Jahrganges der österr. medic. Jahrbücher ist in der Beurtheilung des 1. Theiles der »systematischen Darstellung des österreichischen Medicinalwesens« von dem k. k. Kreisphysiker Dr. Müller der Umstand gerügt, dass in §. 32 die Secundarärzte als unbeeidet angegeben werden, was, wie der Hr. Berichterstatter hinzusetzt, in N. Ö. nicht der Fall sey; allein das von Dr. Müller citirte Hofdecret vom 20. October 1831 Z. 10408, welches den Secundarärzten nur die Angelobung der genauen Pflichterfüllung abheischt, wurde auch in N. Ö. mit dem h. Rggs. Decret vom 3. Dec. 1831 Z. 61706 publicirt, und findet sich abgedruckt im 7. Bande der Knolz'schen Sammlung S. 51, so wie dasselbe in Dr. Jurié's Repertorium S. 8 berührt erscheint. — Die allgemeine Herabsetzung der Diäten für das Kreissanitätspersonale (nicht bloss mit Ausnahme von Italien, wie der Hr. Berichterstatter angibt, sondern auch mit Ausnahme Dalmatiens) erfolgte während des Druckes, und wurde in dem alphabetischen Register am Schlusse des 3. Bandes S. 373 unter dem Schlagworte »Diätenprovisorium« nachträglich aufgenommen. — Der Verfasser fand sich zur Anführung des vom Herrn Berichterstatter vermissten Hofdecrets vom 19. Mai 1823, wornach »für Reisen in weniger als 2 Stunden entfernte Ortschaften, wenn die Reise hin und zurück sammt dem Geschäfte in einem halben Tage beendet werden konnte, nur halbe Diäten bewilligt werden,« um so weniger veranlasst, als nach dem klaren Wortlaute des h. Hofdecrets vom 17. Mai 1843 Z. 18883 das Diätenprovisorium auf obige Vorschrift keinen modificirenden Einfluss zu nehmen hat, d. h. für halbe und ganze Tage bei dem gleichen Zehrgelde von 2 fl. verbleibt; die noch gültigen Bestimmungen des vermissten Hofdecrets findet man dagegen in §. 53 S. 53 Z. 1 v. u. regelmässig angeführt. — Endlich erscheint das vom Hrn. Berichterstatter erhobene Bedenken, bezüglich auf den 6monatlichen Termin zur Vorlage von Reiseparticularien und Medicamentencontos statt der vorgeschriebenen 14tägigen Einbringungsfrist, um so mehr unbegründet, als im §. 68 S. 65 Z. 7 v. o. es ausdrücklich heisst, dass derlei Liquidationen im Allgemeinen binnen 14 Tagen von der Beendigung des Commissionsgeschäftes vorzulegen sind, während der späteste Einreichungstermin auf 6 Monate festgesetzt ist; selbst die vom Hrn. Referenten vermissten Hofdecrete über diesen Gegenstand vom 5. December 1826, und 4. Jänner 1827, die nach dessen Angabe »freilich in Böhm's Sammlung der Sanitätsverordnungen in N. Ö. nicht vorkommen, findet man sammt ihrem wesentlichen Inhalte und der Publicationszahl in dem besprochenen Dr. Müller'schen Werke und zwar in der 1. Prager Auflage v. J. 1843 S. 65 Note Nr. 4, so wie in der zweiten Wiener Auflage v. J. 1844 S. 65 Note 5.

Müller.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Kopp Herrmann (Dr., ausserord. Prof. der Physik nnd Chemie an der Universität zu Giessen) Geschichte der Chemie. Erster Theil. Mit dem Bildnisse Lavoisiers (es wird jedoch erst nachträglich geliefert) Gross 8. Braunschweig bei Vieweg 1843. XX und 456 Seiten.

Das ganze Werk wird laut Prospect in vier Bänden erscheinen. Der bereits vorliegende I. Band enthält die allgemeine Geschichte der Chemie. Der II. Band die Geschichte der einzelnen Zweige der Chemie (z. B. der pharmaceutischen, technologischen, mineralogischen, analytischen Chemie u. s. w.) der III. und IV. Theil endlich soll die specielle Geschichte aller einzelnen Substanzen (z. B. Sauerstoff, Schwefelsäure u. s. w.) der unorganischen Chemie und einen vollständigen Überblick über die Geschichte der organischen Chemie liefern. Der folgende Bericht betrifft den bisher erschienenen I. Theil. In der Vorrede spricht sich der Verf. über den bei seiner Bearbeitung der Geschichte der Chemie eingehaltenen Plan deutlich aus, worauf eine zugleich als chronologische Übersicht geltende Inhaltsanzeige des ersten Bandes folgt. Die Einleitung ist der Darstellung der allgemeinen Geschichte der Chemie gewidmet. Zur Unterordnung des allmälig zur Masse gediehenen Materials für die Geschichte der Chemie nimmt Verf. fünf streng von einander geschiedene Zeitalter an: I. Zeitalter Kenntnisse der Alten (von den ältesten Zeiten bis zum 4. Jahrhundert nach Chr.) II. Zeitalter der Alchemie. (Von der Mitte des 4. Jahrhunderts bis zum 1. Viertel des 16 Jahrh.) III. Zeitalter der medicinischen Chemie (vom 1. Viertel des 16. bis zur Mitte des 17. Jahrhunderts. IV. Zeitalter des phlogistischen Theorie (von der Mitte des 17. bis zum letzten Viertel des 18. Jahrh.) V. Zeitalter der quantitativen Untersuchungen. (Vom letzten Viertel des 18. Jahrhunderts bis auf unsere Zeit.) Endlich folgen noch Schlussbetrachtungen über die Zukunft der Chemie.

Wenn der Verfasser oder (nach dem Programm zu urtheilen) der Verleger oder beide überzeugt sind, dass ein Werk über Geschichte der Chemie bis auf unsere Tage, eine nothwendige Ergänzung jedes neuern Lehrbuches der Chemie bilde, so ist Recensent derselben Ansicht, keineswegs aber der Meinung, dass vorliegendes Werk dazu geeignet sey. Die hier vorausgeschickte Übersicht der Haupt- und Unterabtheilung des Werkes lässt schon ersehen, wie gewaltsam der Stoff zerrissen, und wie willkürlich aufgefasst die nach verschiedenen Eintheilungsprincipien angenommenen Zeitalter seyen. Die flüchtige Arbeit, die mit consequenter Scheu vor literarischer Quellenangabe, selbst bei Gegenständen neuerer Zeit sichtbar, wird, und die Lückenhaftigkeit, welche sich sogar bei den Biographien der unserem Zeitalter so nahe stehenden Männer, wie z. B. Gay-Lussac (S. 368), Thenard (S. 383), Dumas (S. 421) u. s. f. fühlbar macht, üben einen höchst unangenehmen Eindruck auf den Leser, und rufen die Überzeugung hervor, dass Verf. weder mit den zu einer solchen Arbeit unumgänglich nöthigen literarischen Hülfsmitteln ausgestattet, noch hinreichend für Anlegung der Feile besorgt gewesen sey.

Absolut zu loben ist an dem zur Beurtheilung vorliegendn Banede nur die typographische Ausstattung, welche sich würdig den übrigen Erzeugnissen der Vieweg'schen Officin an die Seite stellt. Bequem für die Übersicht erscheinen die als Marginalien gegebenen Inhaltsdaten des Textes statt der sonst üblichen zwecklosen Paragraphirung. Allein die litera-

rische Leistung an und für sich dürfte kaum Einen Unbefangenen aus dem grossen Heere der Pfleger der Chemie befriedigen. Netwald.

Medic. Almanach für das Jahr 1844 oder repertorisches Taschenbuch für die neuesten und vorzüglichsten Leistungen der ges. Heilkunde, mit Rückblicken auf die neueste ärztliche Tagesgeschichte. Herausg. von Dr. Isac Jac. Sachs etc. etc. XI. Jahrgang. Nordhausen und Leipzig 1844. Schmidt'sche Buchhandlung. XX. u. 750. S. in 12.

Das Werk besteht aus zwei Theilen, einem allgemeinen in 6 und einem besonderen in 10 Abschnitten. Es entspricht wohl allerdings dem Motto „*in parvo copia*;" nur ist es wirklich recht Schade, dass die grössere Menge der Artikel nicht neu, sondern dem ärztlichen Publicum bereits aus der vom Verf. redigirten allg. med. Centralzeitung bekannt ist. Eben darin mag der in der Vorrede gerühmte niedere Preis seinen Grund finden. Die in den früheren Jahrgängen des medic. Almanachs als recht erwünschte und artige Beigabe enthaltenen, nicht gerade strengwissenschaftlichen Aufsätze vermisst man trotz des doppelten Titels des Buches, das übrigens für jene, die die grösseren systematischen und critischen Jahresberichte nicht lesen wollen oder mögen, als Aushülfe dienen mag. Druckfehler gibt es viele, die zwar: wie „Florer" statt „Flarer," „künnte" statt „könnte" gerade nicht sinnentstellend, doch dem Auge unangenehm sind; aber es fehlt auch nicht an anderen Fehlern, die, wie „Hammer aus Purgstall" statt „Hammer-Purgstall," wenig Bekanntschaft mit den Namen ausgezeichneter Männer der Neuzeit voraussetzen, — noch anderer rügenswerthen Umstände gar nicht zu gedenken. Druck und Papier sind mittelmässig.

Blodig.

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Civiale (Dr.), Die Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane practisch dargestellt. Deutsch bearb. von Dr. *Sigm. Frankenberg* und Dr. *Sanson Landmann*. 3 Th. Die Krankheiten des Blasenkörpers. 2. Bd. verm. Aufl. Gr. 8. (VIII u. 359 S.) *Leipzig*, bei *Hartknoch*. (3 Fl.)

Griesselich (Dr. Ludw., Regimentsarzt der grossh. badnischen Artillerie-Brigade zu Carlsruhe), Gesundheitslehre, oder leichtfassliche Darstellung der Grundsätze zur Erhaltung und Befestigung der Gesundheit. Mit Rücksicht auf bürgerliche und häusliche Verhältnisse, Erziehung, Unterricht, Staatsanstalten, Stände- und Berufsarten ausgearbeitet. 8. (VI u. 252 S.) *Carlsruhe* 1843. Geh. (36 kr.)

Kilian (Dr. Herm. Friedr., o. ö. Prof. der Geburtshülfe und geburtsh. Clinik zu Bonn), Operationslehre für Geburtshelfer. 2. durchweg vermehrte umgearb. Aufl. In 2 Thle. Mit 2 Steintaf. 3 Lig. (Bog. 21—30.) Gr. 8. *Bonn*, bei *Weber*. Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Kreutzer (Dr. J. M., städt. Veterinärarzt in Augsburg), Die richtigste und zweckmässigste Organisation der Veterinär-Unterrichts-Anstalten und des Veterinärwesens, als eines sehr wichtigen Zweiges der Staatsverwaltung. Gr. 8. (155 S. und 2 lith. Taf.) *Augsburg*, bei *Schmid*. Geh. (1 Fl.)

Verzeichniss
der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Archiv für die gesammte Medicin. Herausgegeben von Dr. *Haeser*. 1844. Bd. VI. Hft. 1.

Nr. 1. *Haeser*, Über die Stellung der Physiologie zur pract. Medicin und über die Stellung des Archivs insbesondere. — *Henop*, Über das Verhältniss der Philosophie zu den Naturwissenschaften. — *Spiess*, Einige Worte über die Lehre von der parasitischen Natur der Krankheit. — *Oesterlen*, Untersuchungen über den Puls und die respiratorischen Bewegungen bei Kranken, so wie über das Verhältniss beider zu einander. — *Richter*, Pathologische Untersuchungen über das Fieber.

Medicinisches Correspondenzblatt baier. Ärzte. Redigirt von Dr. *Eichhorn*. 1843. Nr. 12—51.

Nr. 12. *Heyfelder*, Über Knochenbrüche und ihre Behandlung, besonders mit dem Kleisterverbande. — *Marc*, Einige Worte über das Institut der Thierärzte in Bayreuth. — Nr. 13. *v. Jahn*, Weitere Mittheilungen über die Wirksamkeit der Granatwurzelrinde gegen Bandwurm. — *Heyfelder* (Schluss von Nr. 12). — Nr. 14. *Dietz*, Über die Behandlung der Brucheinklemmung. — *Kolb*, Einige Bemerkungen zu denen des Dr. *Wibmer* über das medic. Wesen in Baiern (Schluss). — Nr. 15. *Dietz* (Schluss von Nr. 14). — *Oegg*, Über Anstände in der gerichtsärztlichen Geschäftsführung. — Nr. 16. *Oegg* (Forts. von Nr. 15). — Nr. 17. *Oegg* (Forts.). — *Schrauth*, Das Mineralbad zu Neumarkt in der Oberpfalz im Sommer 1842. — Nr. 18. *Oegg* (Schluss). — *Braun*, Über Schwämmchenbildung bei Kindern und Erwachsenen. — Nr. 19. *Schrauth*, Resection des kahnförmigen Beines des rechten Fusses. — *Beck*, Untersuchungen über Cyanosis. — Nr. 20. *Beck* (Schluss von Nr. 19). — Nr. 21. *Münzenthaler*, Pract. Mittheilungen: 1) Über die Anwendung des *Kali caustici sicci* bei von wuthkranken Hunden gebissenen Personen, mit Bezugnahme auf die jüngst von *Sauter* erschienene Schrift. 2) *Adelmann*, Früchte einer 42jähr. Praxis (Forts.). — Nr. 22. *Stichler*, Abnormitäten in der Leiche eines Neugebornen. (Ein Beitrag zur Lehre von den Krankheiten des Fötus und zur Nosologie der Nieren überhaupt.) — Nr. 23. *Widtmann*, Über *Asthma thymicum*. — *Giehrl*, Medic. chirurg. Beobachtungen. Abstossung und Abgang eines Darmstückes ohne unmitt. tödtl. Ausgang. — Nr. 24. *Bleifus*, Die Schleimfieberepidemie im königl. Landgerichtsbezirke Bischofsheim v. d. Rhon. — Nr. 25. *Schmauss*, Die Ruhrepidemie im J. 1842 zu Neustadt a. A. und den nächsten Umgebungen. — *Giehrl*, Medic. chir. Beobachtungen (Forts. von Nr. 24). — Nr. 26. Königl. Verordnung vom 30. Mai 1843, das Studium der Medicin in Baiern betreffend. — Nr. 27. *Dotzauer*, Mastdarmpolypen bei Kindern. — *Heidenreich*, Anwendung des Tampons bei Abortus und künstlicher Frühgeburt. — Neue Kuhpockenlymphe in der Schutzimpfungs-Anstalt in Berlin. — Nr. 28. *Solbrig*, Über Rheumatismen des kindlichen Alters. — Nr. 29. Bader-Ordnung für das Königr. Baiern. — *Zimmermann*, In Folge bedeutender Kopfverletzung entstandene gangränöse Entartung des Krummdarmes. — Nr. 30. *Zimmermann* (Schluss von Nr. 29). — *Canstatt*, Über einige weniger gekannte Krankheiten des Nervensystems. — *Ziehl*, Ein mit glücklichem Erfolge für Mutter und Kind gemachter Kaiserschnitt. — Nr. 31. *Ziehl* (Schluss von Nr. 30). — Nr. 32. *...n*, Über körperliche Züchtigung. — *Heidenreich*, Die Extreme berühren sich, oder der Wendepunct der Orthopädie. — *Giehrl*, Über Arsenikausmittelung durch den *Marsh*'schen Apparat nach *Orfila*'s Verfahren in gerichtl. Fällen. — *Braun*, Das Theobromin. —

Nr. 33. *Geist, Resectio seu decapitatio fibulae in articulatione tibio-tarsea.* — *Ritzenthaler*, Über Impfnadeln. — Nr. 34. *Geist* (Schluss von Nr. 33). — Nr. 35. *Ott*, Bemerkungen über die Instruction zum Vollzug der allerhöchsten Verordnung über die Schutzpockenimpfung vom 27. Dec 1830. — *Heidenreich* (Schluss von Nr. 32). — Nr. 36. *Meyer*, Drei Fälle von Kopfverletzungen mit Bemerkungen über Trepanation. — *Rüttel*, Das epidemische Nervenfieber zu Leibstadt und in der dortigen Umgebung 1842 und 1843 beobachtet und beschrieben. — Nr. 37. *Mayer* (Schluss von Nr. 36). — *Rüttel* (Schluss von Nr. 35). — *Ott* (Forts. von Nr. 35). — Nr. 38. *Heidenreich*, Blutschwamm der Schilddrüse. — Nr. 39. *Ott* (Forts. von Nr. 37). — *Braun*, Gerichtsärztliche *Fata* und *Infortunia*. — Nr. 40. *Braun* (Schluss von Nr. 39). — *Textor*, Übersicht derjenigen Krankheiten, welche in dem k. Juliushospitale zu Würzburg vom 1. Jänner 1830 bis letzt. Dec. 1830 in der chir. Clinik behandelt wurden. — Verordnung die Auflösung der med. Comiteen in München und Baireuth betreffend. — Nr. 41. *Textor* (Forts. von Nr. 40). — *Mayer*, Innere Brucheinklemmung, geheilt durch ein Tabaksclystier. — Nr. 42. *Textor* (Forts. von Nr. 40—41). — *Marc* (Schluss von Nr. 41), — *Ott*, Nachricht über den gegenwärtigen Stand des Versuches zur Begründung eines Vereins zur Unterstützung unverschuldet in Noth gekommener Ärzte. — Nr. 43—48. *Heyfelder*, Das chirurgische und Augenkranken-Clinicum der Universität Erlangen vom 1. Oct. 1842 bis 30. Sept. 1843. — Nr. 49. *Escherich*, Über Lithiasis, ihre endemische Begründung in geologischen Bodenverhältnissen und ihren Zusammenhang mit Ausbildung des Skelet-Systems. — *Adelmann*, Etwas über den therapeutischen Gebrauch des Bleies. Ein Wort zu seiner Zeit. — Nr. 50. *Marc*, Über den von Dr. *Ott* zu Pfaffenhofen projectirten Hülfsverein zur Unterstützung unverschuldet in Noth gekommener Ärzte Baierns. — Nr. 51. *Ziehl*, Über die Vollendung der Geburt nach vorausgegangener Perforation des Kindskopf. — *Escherich* (Schluss). — Errichtung einer Policlinik an der Ludwigs-Universität zu München. — Resultate der Schutzpockenimpfung in Baiern im J. 1842—1843.

Summarium des Neuesten und Wissenswürdigsten aus der ges. Medicin; herausgegeben von Prof. Dr. *E. H. Kneschke*. 1843. Nr. 55—96. (Die N. bis 93 incl. enthalten keinen Orig. Aufs.)

Nr. 94. *Martens*, Rüge über einige Bemerkungen bei Abhandlung der Blaustoffverbindungen in der Schrift des Prof. Dr. *Göppert* in Breslau: Über die chemischen Gegengifte, zum Gebrauch für Ärzte, Wundärzte, Pharmaceuten u. s. w. Breslau 1843."

Omodei Annali universali di medicina. 1842. *Marzo — Giugno.*

März. *Uberti*, Neue clinische Versuche über *Secale cornutum.* — *Mendini*, Über Natur und Sitz der period. Fieber, gestützt auf aus *Bailly*'s Werk über die Wechselfieber entlehnte Fälle. — April. *Pari*, Kügelchenstudium. — *Pallis*, Über die endem. Krankheiten Griechenlands. — Mai. *Pari* (Forts.). — *Turchelli*, Über einige Fälle von Carbunkelkrankheit nach dem Genusse von Fleisch eines an Glossanthrax gestorbenen Ochsen. — *Guarini*, Über die *Chorda tympani.* — *Pellizari*, Bemerkungen über *Foulhioux*'s Heilung eines Hydrophobischen durch die Sabadilla. — *Acquarone*, Über die Blatternepidemie in der Gemeinde Castellaro im J. 1841. — Juni. *Tommasini*, Pathol. pract. Bemerkungen als Antwort auf einige ihm gemachte Einwürfe. — *Bini*, Diätetische Einheit von Stimulus mit der krankhaften organ. Reaction.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.